

# BEITRITTSERKLÄRUNG

## Ich erkläre meinen Beitritt zum Verein „Herzkranke Kinder e.V.“, Münster als

(bitte ankreuzen)

- Fördermitglied - (Mindest-Jahresbeitrag 25,00 €)
- Einzel-Mitglied (ab 26 Jahre) - (Mindest-Jahresbeitrag 35,00 €)
- Einzel-Mitglied (18-25 Jahre) - (Mindest-Jahresbeitrag 15,00 €)
- Eheleute/Lebenspartnerschaft - (Mindest-Jahresbeitrag 60,00 €)

(Minderjährige und nicht voll geschäftsfähige Kinder der Mitglieder sind von der Beitragspflicht befreit, müssen aber auf dieser Beitrittserklärung mit angegeben werden.)

.....  
Name Vorname Geburtsdatum

.....  
Straße PLZ Wohnort

.....  
Telefon Mobil-Telefon E-Mail

Ich habe Interesse an ehrenamtlicher Mitarbeit .....nein  .....ja  .....

Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag soll .....€ betragen.

.....  
Ort - Datum

.....  
Unterschrift

Senden an:

Herzkranke Kinder e.V.  
Pottkamp 19  
48149 Münster

info@herzkranke-kinder-muenster.de

bitte wenden

Bitte die minderjährigen und nicht voll geschäftsfähigen Kinder angeben:

**Kind 1** .....

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

.....

Herzfehler

**Kind 2** .....

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

**Kind 3** .....

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

**Kind 4** .....

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

Bei Eheleuten/Lebenspartnerschafts-Mitgliedschaften bitte ausfüllen:

**Partner:**

.....

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

.....

Straße	PLZ	Wohnort
--------	-----	---------

.....

Telefon	Mobil-Telefon	E-Mail
---------	---------------	--------

.....  
Ort, Datum / Unterschrift des Partners

**EINZIEHUNGS-AUFTRAG**

Ich ermächtige den Verein „Herzkranke Kinder e.V.“ widerruflich, meinen Mitgliedsbeitrag bei dem unten genannten Kreditinstitut mittels Lastschrift einzuziehen.

IBAN .....

BIC .....

Kreditinstitut .....

.....  
Ort, Datum / Unterschrift des Kontoinhabers